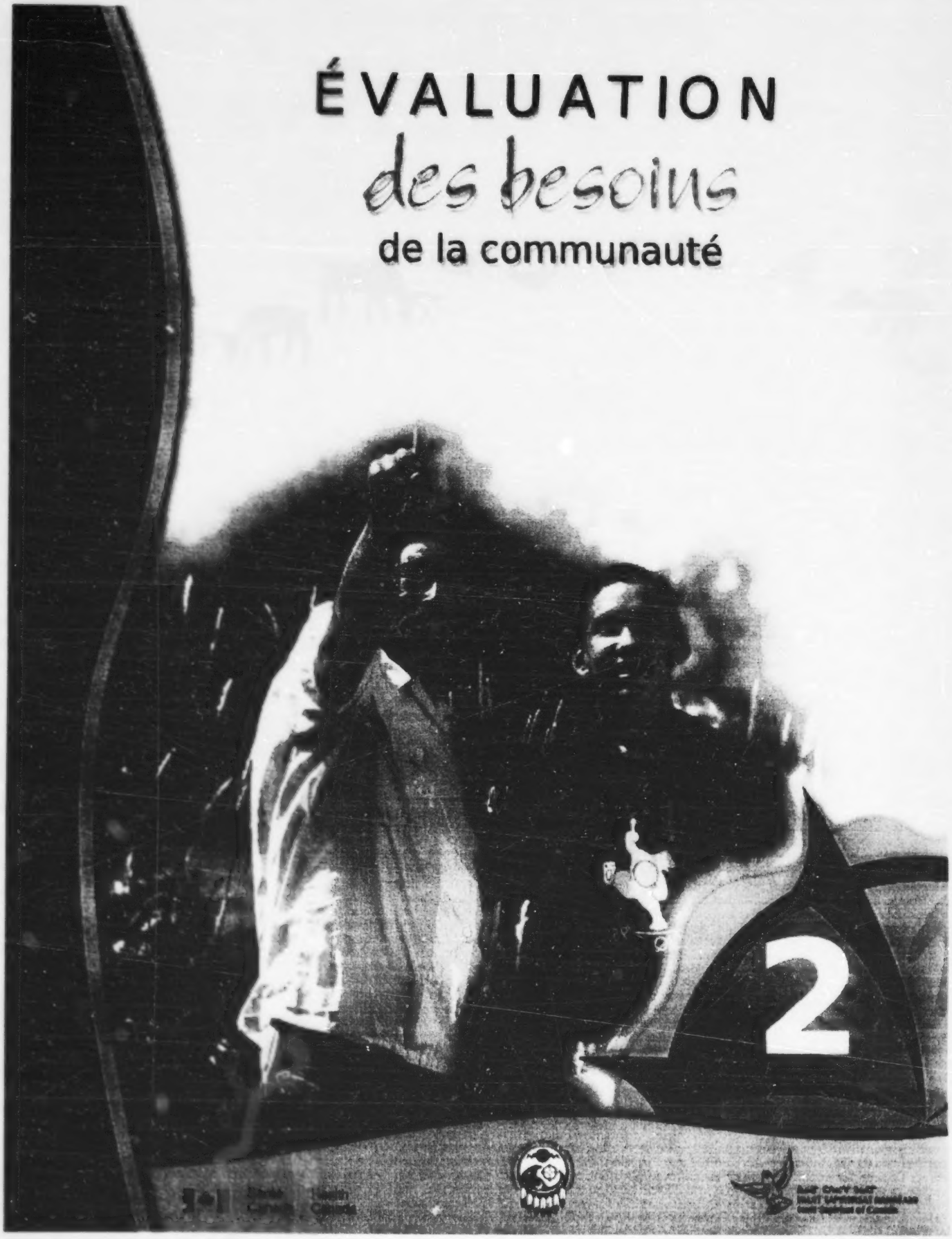
ÉVALUATION
des besoins
de la communauté



Notre mission est d'aider les Canadiens et les Canadiennes à maintenir et à améliorer leur état de santé.

Santé Canada

Also available in English under the title First Nations and Inuit Home and Community Care Planning Resource Kit.

On peut obtenir, sur demande, la présente publication sous d'autres formes.

Pour obtenir plus de renseignements ou des copies supplémentaires, veuillez communiquer avec le :

Centre d'information national de la
Direction générale des services médicaux
Indice de l'adresse 1920 A
Pré Tunney
Ottawa (Ontario) K1A 0L3

Ce document est offert sur le site Web de Santé Canada : http://www.hc-sc.gc.ca/msb et l'Assemblée des Premières nations website: www.afn.ca

© Ministre de Travaux publics et Services gouvernementaux Canada, 2000

N° de catalogue : H34-105/2000-2F
ISBN : 0-662-84448-3

TABLE DES MATIÈRES

À propos du présent guide

But 1

Utilisation du présent guide 1

Introduction 3

Évaluation des besoins de la communauté

Déterminer si votre communauté a les compétences et les ressources nécessaires pour e xécuter le travail 5

Préparer les activités 6

Créer et effectuer votre évaluation des besoins 8

Analyser les données recueillies 14

Préparer le rapport d'évaluation des besoins 15

Examiner les résultats avec les dirigeants de la communauté . . 18

Tenir une réunion communautair e 18

Liste de contrôle 20

Annexes

Annexe A - Exemples de code d'éthique sur la recherche en santé communautaire et le développement social . . .22

Annexe B - Description de la communauté et ses services de santé communautaire 26

Annexe C - Examen des services et des besoins en soins à domicile et en milieu communautaire actuels de votre communauté 35

Annexe D - Enquête sur les personnes-ressources clés — Interviews avec des membres de la communauté et des fournisseurs de services de santé et de services sociaux 46

Annexe E - Outils d'enquête à l'intention des membres de la communauté 56

Annexe F - Questions à l'intention des groupes de discussion . . .65

Annexe G - Rapport sommaire sur l'évaluation des besoins de la communauté 67

À PROPOS DU PRÉSENT GUIDE

But

Le guide 2 explique comment élaborer et effectuer une évaluation des besoins de la communauté en matière de soins à domicile et en milieu communautaire.

Le guide s'adresse aux planificateurs de communautés/ associations/conseils tribaux, des associations inuites régionales et aux organisations régionales des Pr emières nations et des Inuits.

Utilisation du présent guide

Le présent guide porte bien son nom. Vous n'avez pas besoin de suivre à la lettre les étapes décrites dans le guide. Ce dernier vise non pas à remplacer, mais bien à appuyer le processus essentiel de détermination de ce qui conviendra le mieux dans votre communauté. Surtout, le guide fait la promotion de l'intégration des croyances et des valeurs communautaires dans l'élaboration du Pr ogramme. À cet égard, ***choisissez les exemples et suggestions dans le guide qui reflètent les valeurs dans votre communauté et qui répondent le mieux aux besoins particuliers de votre communauté***.

101-03292/

Voici les objectifs du processus de planification et d'élaboration :

- créer un programme de soins à domicile et en milieu de communautaire efficace;
- offrir des services qui répondent aux besoins des membres de la communauté;
- s'assurer que les services peuvent être fournis aussi longtemps que requis; et
- établir des fondations solides afin que le Pr ogramme s'améliore au fil des ans.

Il s'agit d'un processus en pleine évolution grâce auquel on pourra s'assurer que les services de soins à domicile et en milieu communautaire continue de trouver des méthodes et des moyens nouveaux et innovateurs pour répondre aux besoins établis dans chaque communautés des P remières nations et des Inuits.

Le processus de planification et d'élaboration concernant votre Programme de soins à domicile et en milieu communautaire est fondé sur la communauté et adapté à ses besoins.

INTRODUCTION

Il est important de déterminer les priorités et les besoins au chapitre des soins à domicile et en milieu communautaire par l'entremise d'une évaluation des besoins de la communauté au début de l'élaboration du Programme. Même si le bouche à oreille peut être utile pour véhiculer l'idée du Programme, **une évaluation des besoins permet de documenter de façon exhaustive et impartiale les besoins de toute la communauté.**

Par exemple, dans les conversations générales, les gens peuvent mentionner les besoins d'aides à domicile, sans toutefois parler des problèmes qu'ont un si grand nombre d'aînés à stabiliser leur diabète. Ce n'est que par l'entremise d'une étude plus approfondie que vous verrez la nécessité de mettre l'accent sur les problèmes touchant le diabète et d'autres besoins dans votre programme de soins à domicile et en milieu communautaire.

Le présent guide offre une ***méthode étape par étape*** pour élaborer et effectuer une évaluation des besoins de la communauté. On trouve en annexe du guide des exemples d'outils de collecte de données qui peuvent être utilisés tels quels ou adaptés aux besoins particuliers de votre communauté.

Les outils de collecte des données ont été mis à l'essai par les sites participants du Projet sur les soins à domicile destinés aux Premières nations et aux Inuits du Fonds pour l'adaptation des services de santé (FASS) et ont été par la suite modifiés et corrigés en fonction de leurs commentaires.

On a retenu dans le guide bon nombre des leçons tirées du Projet du FASS comme idées et suggestions dont peuvent bénéficier d'autres communautés des Premières nations et des Inuits. Par exemple, les sites pilotes ont appris l'importance de la participation communautaire à la planification et à l'élaboration d'un nouveau programme et la nécessité d'une bonne communication pendant toutes les phases du processus. Comme un des sites l'a indiqué, « sans un appui important de la communauté, les meilleurs plans peuvent échouer ».

Il faut préciser que la communauté va conserver l'information recueillie dans le cadre du processus d'évaluation des besoins. Un résumé des résultats ainsi que votre plan de prestation de services devront toutefois être soumis au comité régional d'examen.

Afin de faciliter la compréhension des termes utilisés dans le guide, on a inclus un glossaire des termes dans la ***Trousse de ressources de planification.***

Déterminer si votre communauté a les compétences et les ressources nécessaires pour exécuter le travail

Oui

Si votre communauté possède les compétences nécessaires pour faire le travail, n'hésitez pas à examiner la liste de contrôle fournie dans le présent guide et à choisir et/ou à adapter l'information qui convient le mieux aux besoins de votre communauté. À l'aide de la liste de contrôle, commencez par ***fixer une échéance raisonnable pour chaque activité. Ensuite,*** examinez la liste de contrôle avec les ***dirigeants de votre communauté pour vous assurer qu'ils appuient et acceptent*** la liste d'activités.

Non

Si votre communauté n'a pas les compétences et les ressources nécessaires pour procéder à une évaluation des besoins, vous pouvez :

- vous associer à une autre communauté/région/bande qui a les compétences nécessaires pour effectuer des évaluations pour :
    - demander à un membre du personnel de votr e communauté de participer à l'évaluation et d'êtr e encadré par un membre du personnel compétent; ou
    - faire venir un membre du personnel compétent d'une autre communauté/région/bande dans votr e communauté afin qu'il puisse procéder à l'évaluation et à l'établissement du rapport avec votre personnel.
- engager un expert-conseil pour discuter des objectifs d'évaluation des besoins, décider du type de données dont vous avez besoin et lui demander de faire le travail.

Préparer les activités

Adopter ou élaborer un code d'éthique sur la recherche

Que vous meniez une ou plusieurs enquêtes au sein de votr e communauté, vous devez être en mesure de garantir aux gens que l'information qu'ils fournissent sera traitée avec respect et que leur nom ne sera pas utilisé ou signalé si vous devez utiliser des renseignements personnels. Ces questions et d'autres sujets semblables représentent un aspect important de votre évaluation des besoins. Dans le domaine de la recherche, ces questions sont généralement appelées « questions d'éthique en matière de recherche ».

Voir l'Annexe A pour un exemple de code d'éthique sur la recherche communautaire.

Avant de procéder à votre évaluation des besoins de la communauté, vous devriez examiner les principes et le code d'éthique qui guideront votre évaluation des besoins. Si votr e communauté ne possède pas un tel code, les points suivants peuvent vous aider à élaborer un code d'éthique. Essentiellement, le code devrait :

- énumérer les principes généraux qui régissent la recherche dans votre communauté. Ils devraient s'appliquer à la recherche que vous effectuez vous-même et à la recherche que d'autres organismes, comme des universités, peuvent effectuer dans votre communauté.
- inclure les mesures qui seront prises pour l'approbation de tous les projets de recherche qui concernent votr e programme. Vos administrateurs devraient examiner et approuver tous les plans de recherche avant le début de la recherche.

- établir les critères qui seront utilisés pour évaluer et approuver chaque projet de recherche, pour que chaque projet réponde à des normes de recherche acceptables.
- inclure une description complète des procédures nécessaires pour que les gens qui participent à la recherche soient informés du but de la recherche et y participent volontairement.
- aborder des questions comme la façon dont l'information sera conservée, qui aura accès aux données et aux résultats et la façon dont les données seront protégées contre une mauvaise utilisation ou distribution.

Passez en revue ce code d'éthique avec les dirigeants de votr e communauté pour vous assurer qu'ils les appuient et les approuvent.

Coordonner votre évaluation des besoins avec d'autres recherches communautaires

L'un des avantages importants de la recherche communautair e est que vous pouvez être davantage au courant du fait que la plupart des communautés des Pr emières nations et des Inuits ont fait l'objet d'un très grand nombre d'enquêtes au fil des ans. Autant que possible, vous devrez coordonner votr e enquête avec d'autres recherches effectuées par la communauté.

Vous pouvez être en mesure de combiner chacune des autres enquêtes. Vous pouvez être en mesure d'ajouter les questions que vous trouvez dans une autre enquête et de vous entendr e sur le partage de l'information que d'autres ont déjà obtenue. En règle générale, les gens de votre communauté apprécieront de ne pas se faire poser sans cesse les mêmes questions.

Créer et effectuer votre évaluation des besoins

Discuter des objectifs de l'évaluation des besoins

En général, les objectifs d'une évaluation des besoins en soins à domicile et en milieu communautaire sont les suivants :

- documenter la démographie de la communauté et l'infrastructure des soins de santé (c.-à-d. les éléments de base de votre réseau de santé communautaire);
- évaluer et quantifier les besoins et priorités en services de soins à domicile et en milieu communautaire de la communauté;
- documenter et évaluer les besoins en formation et en immobilisations concernant la prestation de soins à domicile et en milieu communautaire; et
- déterminer les répercussions de l'évolution des soins de santé sur la communauté.

Les résultats de votre évaluation seront utilisés pour l'élaboration de vos plans de prestation des services, de formation et d'immobilisations et fourniront à la communauté de l'information de base qu'elle pourra utiliser pour mesurer les répercussions des services de soins à domicile et en milieu communautaire de la communauté pour la planification et l'évaluation des programmes à long terme.

Vous pouvez discuter de ces objectifs et les adapter ou les modifier afin de tenir compte de la situation particulière de votre communauté.

Déterminer le type de données dont vous avez besoin

Vous pouvez effectuer un remue-méninges pour trouver le type de données nécessaires dans votre évaluation des besoins. Voici des exemples de données recueillies dans le cadre du processus d'évaluation des besoins du projet du FASS :

- de l'information générale sur la communauté, notamment la population, l'emplacement, les services et le personnel de santé communautaire, les services sociaux pertinents et l'accès à des établissements et à des services de santé à l'extérieur de la réserve; et
- une description des soins et des besoins ainsi que des lacunes des soins à domicile et en milieu communautaire existant au sein de la communauté, notamment les besoins en formation et les lacunes concernant la prestation des services de soins à domicile et en milieu communautaire.

Élaborer ou adapter des outils de collecte

Une fois que vous avez déterminé le type de données dont vous avez besoin, vous devrez élaborer et/ou adapter des outils de collecte pour vous aider à effectuer votre évaluation des besoins. Ils ont été mis à l'essai dans le cadre du projet pilote sur les soins à domicile du FASS et corrigés et simplifiés par la suite en fonction des commentaires fournis par les sites pilotes.

Vous trouverez aux Annexes B, C, D, E et F des exemples d'outils de collecte de données.

Déterminer les méthodes de collecte des données que vous utiliserez (p. ex., les enquêtes, les groupes de discussion et les entrevues)

- **Enquête sur les besoins en matière de santé et de services fondés sur les soins à domicile et en milieu communautaire actuels**

Vous pouvez effectuer une enquête sur la communauté dans son ensemble afin de recueillir des renseignements au sujet des services fondés sur les soins à domicile et en milieu communautaire existants et les besoins en soins à domicile et en milieu communautaire d'un vaste groupe représentatif de gens.

Si vous avez déjà effectué une enquête sur les besoins en matière de santé dans le cadre du processus préalable au transfert des services de santé, certains renseignements peuvent être tirés de cette enquête. Si vous êtes sur le point de planifier une enquête sur les besoins en matière de santé communautaire dans le cadre du processus préalable au transfert des soins de santé, vous pouvez alors y inclure vos questions sur les soins à domicile et en milieu communautaire.

- **Entrevues avec des utilisateurs possibles du service et des personnes clés qui connaissent les questions traitées**

Au cours de l'élaboration de votre programme de soins à domicile et en milieu communautaire, vous pouvez interroger les personnes qui sont susceptibles d'utiliser le Programme comme les aînés, les personnes souffrant de maladies chroniques et/ou les handicapés, les

membres de la famille, les professionnels de la santé, les chefs des Premières nations/Inuits, les travailleurs des services destinés aux enfants et à la famille, les chauffeurs de taxi, les coordonnateurs de soins médicaux et les fournisseurs de soins informels.

- **Groupes de discussion avec les aînés**

Ces groupes de discussion visent à faciliter la discussion avec les aînées et entre ceux-ci au sujet de leurs besoins en soins à domicile et en milieu communautaire et au sujet des services qui selon eux devraient être offerts. Étant donné que les aînés sont susceptibles d'avoir de grands besoins en services de soins à domicile et en milieu communautaire, vous devriez en inclure le plus grand nombre possible dans le groupe de discussion. On recommande qu'il y ait au plus 12 participants dans chaque séance de groupe de discussion afin de s'assurer que chacun aura la chance de participer aux discussions et d'exprimer ses opinions.

- **Groupes de discussion avec d'autres utilisateurs possibles des services**

Vous pouvez également tenir des groupes de discussion avec d'autres adultes de votre communauté qui sont handicapés et/ou atteints d'une maladie chronique, leurs fournisseurs de soins et les fournisseurs de soins de leurs enfants qui sont handicapés et/ou atteints d'une maladie chronique. Si possible, vous pouvez organiser un groupe de discussion ou des entrevues seul à seul avec les enfants selon la taille de la communauté et en respectant le nombr e recommandé de 12 personnes par groupe. Il est possible que vous deviez former plus d'un groupe de discussion.

Il est bon de former les groupes en fonction de la similitude des situations que vivent les gens. Par e xemple, les besoins des jeunes adultes qui sont handicapés sont habituellement très différents de ceux des enfants ou d'adultes plus âgés, de sorte qu'il serait utile d'organiser un groupe uniquement à leur intention.

- **Groupes de discussion avec les fournisseurs de soins de santé**

  Il est bon également de mener un groupe de discussion avec les fournisseurs de soins de santé qui servent votr e communauté. Les participants peuvent comprendre le médecin local, les infirmières, le pharmacien et les coordonnateurs de soins à domicile du programme à l'extérieur de la communauté. Les discussions devraient porter sur leur perception des besoins et des lacunes des services de soins à domicile et en milieu communautair e dans la communauté.

Peu importe les méthodes de collecte de données que vous utilisez, la qualité de l'information que vous en tirez dépendra de l'exhaustivité et de la formulation de vos questions. Vous pouvez mettre le questionnaire à l'essai auprès de groupes cibles ou demander à certaines personnes de le remplir pour voir si les questions sont bien comprises et appropriées.

Examiner le processus avec les dirigeants de la communauté

Une fois que vous avez établi les objectifs de votre évaluation des besoins et déterminé le type de données dont vous avez besoin et la méthode de collecte de données, examinez l'information avec les dirigeants de votre communauté pour vous assurer qu'ils appuient et approuvent le processus d'évaluation des besoins.

Organiser et effectuer la collecte des données

Organisez et effectuez la collecte des données en déterminant des échéances raisonnables et en désignant les personnes qui accompliront chaque partie du travail. La personne responsable de l'évaluation des besoins devrait vérifier les progrès réalisés par rapport aux échéances fixées et faire des ajustements au besoin.

VOICI DES CONSEILS POUR ORGANISER ET EFFECTUER LA COLLECTE DES DONNÉES :

- Conclure des partenariats avec des bandes/conseils tribaux ou des Premières nations ou Inuits qui ont accompli la première étape de l'élaboration du P rogramme pour :
    - partager des connaissances/compétences
    - permettre à votre personnel d'apprendre d'un mentor
    - partager vos compétences et les leçons que vous avez tirées avec d'autres — devenir un mentor
- Communiquez avec le coordonnateur de votre région au fur et à mesure que des questions sont soulevées pour obtenir du soutien ou des suggestions.

Analyser les données recueillies

Trier et diviser les renseignements en catégories, à l'aide de tableaux, au besoin

Grâce à l'évaluation des besoins, on a déterminé plusieurs besoins en soins à domicile et en milieu communautaire. Pour faciliter l'analyse des renseignements que vous avez recueillis, triez et divisez les renseignements en catégories et par priorité.

Vous trouverez à l'Annexe G quelques suggestions sur la façon dont vous pouvez organiser les renseignements.

Examiner les renseignements et discuter de votre interprétation de ceux-ci

Analysez les divers renseignements que vous avez recueillis. Il s'agit d'une étape importante de votre processus d'évaluation des besoins, qui vous aidera à mettre en lumière les conclusions que vous avez tirées au sujet des besoins de votre communauté dans le rapport final d'évaluation des besoins.

Préparer votre rapport d'évaluation des besoins

Préparez un rapport qui résume les renseignements que vous avez recueillis et vos conclusions au sujet des besoins. Le rapport devrait comprendre ce qui suit :

Voir l'Annexe G pour un exemple de rapport d'évaluation des besoins.

Décrire le processus d'évaluation des besoins

- Indiquez que cette évaluation des besoins visait à déterminer les besoins en soins à domicile et en milieu communautaire.
- Expliquez les méthodes utilisées pour effectuer l'évaluation des besoins.
- Expliquez la façon dont les méthodes ont été utilisées pour effectuer l'évaluation des besoins.
- Indiquez qui a participé à l'évaluation des besoins.
- Présentez des outils de collecte de l'information.
- Soulignez les limites du processus ou des outils utilisés.

Décrire la communauté et ses ressources communautaires

- Décrivez la communauté et sa démographie.
- Résumez les ressources communautaires, y compris le personnel, les installations et les professionnels de la santé itinérants.

Résumer les renseignements recueillis

Présentez l'information selon les caractéristiques de l'outil de collecte des données :

- Si des données quantitatives ont été utilisées, décrir e l'utilisation des statistiques, des tableaux et des graphiques.
- Si des données qualitatives ont été utilisées, les regrouper par thèmes, objectifs, sections, etc.
- Si des questions fermées ont été retenues, fournir le pourcentage ou le nombre de répondants par choix de réponse.

CONSEILS POUR DÉTERMINER LES TENDANCES DES RÉPONSES :

- Classifiez et numérotez chaque élément d'information.
- Lisez toutes les réponses à une question donnée avant de lire les réponses à la suivante.
- Utilisez la technique des mots clés. En d'autres mots, notez les idées qui refont surface le plus souvent dans les remarques des répondants.
- Utilisez une copie vierge du questionnaire pour compter le nombre de réponses.
- Inscrivez fidèlement les remarques, en évitant toute interprétation.
- Mettez l'accent sur les réponses les plus fréquentes et les moins populaires.
- Soulignez le pourcentage de « je ne sais pas ».
- Mettez l'accent sur les liens entre les questions et les réponses.

Faire le profil des services existants et nécessaires

- Soulignez les renseignements obtenus en indiquant les conclusions ou les tendances, c'est-à-dire répondre à la question suivante : « Quels services de soins à domicile et en milieu communautaire offrons-nous maintenant et quels services devrions-nous offrir? »
- Mettez l'accent sur l'écart entre la situation actuelle et la situation souhaitée.
- Indiquez si la formation et/ou les études peuvent vous aider à aborder la question des services existants et nécessaires.

Indiquer les écarts de services mentionnés les plus importants

- Indiquez les critères de distribution des besoins par ordre de priorité.
- Appliquez les critères à la liste des besoins.
- Déterminez si la formation et/ou les études peuvent vous aider à combler les écarts les plus importants mentionnés.

Indiquer les exigences de formation les plus importantes

- Lorsque vous avez indiqué un besoin en formation (c.-à-d. lorsque vous avez répondu oui aux sections 4 et 5 de l'Annexe G – Rapport sommaire sur l'évaluation des besoins), dressez la liste des cours de formation requis et du nombre et type de travailleurs qui recevront la formation.
- Dressez la liste par ordre de priorité.

CONSEILS POUR DÉTERMINER LA PRIORITÉ DES BESOINS :

Tenez compte :

- de l'importance (le nombre de répondants) accordée à chaque réponse.
- de l'incidence du besoin sur la population et le fonctionnement de la communauté.
- de la possibilité de répondre au besoin.

Examiner les résultats avec les dirigeants de la communauté

Avant de tenir une réunion communautaire pour faire part des résultats de votre évaluation des besoins, examinez l'information avec les dirigeants de la communauté pour vous assurer qu'ils comprennent et acceptent les résultats.

Tenir une réunion communautaire

Communiquez les résultats de votre évaluation des besoins aux membres de la communauté. Au besoin, modifiez votre rapport en fonction de leurs commentaires.

CONSEILS POUR COMMUNIQUER L'INFORMATION :

- Organisez une réunion communautaire conjointement avec un événement social.
- Communiquez les résultats dans un bulletin de nouvelles communautaires.

LISTE DE CONTRÔLE

ACTIVITÉS	PERSONNE RESPONSABLE	DATE D'ACHÈVEMENT
Établir les activités		
Adopter ou élaborer un code d'éthique sur la recherche (pour un exemple, voir l'Annexe A)		
Coordonner votre évaluation de besoins avec d'autres recherches communautaires		
Créer et effectuer votre évaluation des besoins		
Discuter des objectifs d'évaluation des besoins		
Déterminer le type de données dont vous avez besoin		
Élaborer ou adapter des outils de collecte (pour des exemples, voir les Annexes B, C, D, E et F)		
Déterminer les méthodes de collecte des données que vous utiliserez (p. ex., les enquêtes, les groupes de discussion et les entrevues)		
Examiner le processus avec les dirigeants de la communauté		
Organiser et effectuer la collecte des données		
Analyser les données recueillies		
Trier et diviser les renseignements en catégories, à l'aide de tableaux, au besoin (voir l'Annexe G)		
Examiner les renseignements et discuter de votre interprétation de ceux-ci		

LISTE DE CONTRÔLE (SUITE)

ACTIVITÉS	PERSONNE RESPONSABLE	DATE D'ACHÈVEMENT
Préparer votre rapport d'évaluation des besoins (pour un exemple, voir l'Annexe G)		
Décrire le processus d'évaluation des besoins		
Décrire la communauté et ses ressources communautaires		
Résumer les renseignements recueillis		
Faire le profil des services existants et nécessaires		
Indiquer les écarts de services mentionnés les plus importants		
Indiquer les exigences de formation les plus importantes		
Examiner les résultats avec les dirigeants de la communauté		
Tenir une réunion communautaire		

ANNEXES

Annexe A - Exemples de code d'éthique sur la recherche en santé communautaire et en développement social

But

Fournir un cadre et un code d'éthique sur la recherche en santé et le développement social à (nom de la communauté), qu'elle soit effectuée par un organisme communautaire, des membres individuels de la communauté ou un établissement ou organisme de l'extérieur.

Principes

La recherche respecte l'intégrité et la dignité des résidents de [nom de la communauté] et de la communauté dans son ensemble.

La recherche sur la santé et le développement social effectuée à [nom de la communauté] contribue directement à atteindr e les buts et objectifs indiqués en matière de santé et de développement social de la communauté.

Les méthodes de recherche qui sont utilisées respectent la tradition orale de la communauté et confirment les connaissances acquises par l'entremise des processus communautaires.

La recherche sur la santé et le développement social est organisée et conçue de façon à faire participer directement la communauté représentée par [l'administration].

La recherche sur la santé et le développement social effectuée à [nom de la communauté] doit respecter et promouvoir les pratiques de santé holistique qui font partie inhérente de la culture et des valeurs de la communauté.

La recherche sur la santé et le développement social effectuée à [nom de la communauté] améliore la qualité de vie des gens et de la communauté dans son ensemble.

La recherche procure un avantage réel et concret à la communauté.

Objectifs

Fournir des lignes directrices à [l'administration] pour superviser la recherche sur la santé et le développement social effectuée à [nom de la communauté], y compris évaluer les propositions et orienter la gestion de ces projets de recherche.

S'assurer que la recherche sur la santé et le développement social effectuée à [nom de la communauté] respecte une norme élevée de pratiques de recherche communautaire; que ces pratiques appliquent des méthodes de recherche rigoureuses; et qu'elles produisent des résultats dont la fiabilité peut être démontrée et des connaissances qui sont validées par la communauté.

Effectuer de la recherche d'une façon qui appuie le perfectionnement des compétences en recherche de la communauté.

S'assurer que les résultats de la recherche sont mis à la disposition des résidents de la communauté et que tout le monde comprend que les connaissances acquises appartiennent à [nom de la communauté].

Code d'éthique[1]

Les organisateurs du projet de recherche préparent une proposition de recherche officielle qui doit être soumise à [l'administration].

L'administration examine les propositions. Seules les propositions approuvées par l'administration seront mises en oeuvre. Dans son examen, l'administration tiendra compte des facteurs suivants :

- Quel est le but de la recherche? Est-ce que le but indique clairement pourquoi la recherche est nécessaire et quelles sont les questions qui seront traitées?
- Comment la communauté bénéficiera-t-elle de la recherche?
- Comment la recherche sera-t-elle menée? Est-ce que la recherche est clairement décrite et compréhensible? Est-ce que le personnel de la recherche est compétent et formé?
- Quelles méthodes de collecte des données seront utilisées? Les méthodes de collecte des données conviennent-elles pour les questions qu'elles sont supposées traiter?
- Comment les méthodes de collecte de données mettront-elles à contribution les membres de la communauté? Comment les répondants aux enquêtes et/ou aux entrevues de la recherche seront-ils informés de la recherche et de leur droit de décider s'ils veulent y participer ou non? Les participants (sujets) comprendront-ils qu'ils peuvent se retirer de la recherche en tout temps?
- Comment les participants/sujets seront-ils choisis? La méthode de sélection est-elle clairement expliquée?

---

[1] Le code d'éthique est inspiré des documents suivants : a) les normes exigées par le Conseil de recherches en sciences humaines du Canada et décrites dans le ***Code de déontologie de la recherche utilisant des sujets humains*** publié par le Conseil; et b) le ***Code d'éthique en matière de recherche*** publié par la Commission royale sur les peuples autochtones.

- Quelles méthodes et procédures seront mises en place pour protéger la confidentialité des participants et garantir leur anonymat lorsqu'ils fournissent des renseignements personnels? Ces procédures respecteront-elles les normes et pratiques communautaires?
- Comment sera organisée la recherche? Qui administrera le projet? Quel sera le rôle de l'administration dans la gestion du projet? Comment l'administration sera-t-elle tenue informée de l'avancement du projet?
- Comment signalera-t-on les résultats de la recherche aux participants pour s'assurer que leurs propos ont été bien interprétés?
- Comment les résultats et les conclusions de la recherche seront-ils partagés avec la communauté et mis à sa disposition?
- Sous quelle forme les résultats de la recherche seront-ils fournis à l'administration et selon quelles méthodes?

L'administration établira des méthodes et procédures pour conserver les données, les rapports et autres documents produits par les projets de recherche.

L'administration établira des politiques et procédures pour fournir l'accès aux résultats de la recherche menée au terme de ces lignes directrices. Les procédures tiendront compte de l'accès communautaire général, de l'utilisation par les étudiants et de l'utilisation par les chercheurs uniquement aux fins d'autres recherches.

L'administration chargera un membre de l'administration de la supervision et de l'administration de l'accès aux données de recherche.

Annexe B - Description de la communauté et de ses services de santé communautaire

Introduction

Le présent outil permettra l'obtention de l'information générale sur la communauté et sa démographie.

Autant que possible, vous devriez utiliser des données de 1999-2000 et des données fournies cinq ans auparavant, c'est-à-dire 1995-1996. Si les données de 1999-2000 ne sont pas encore disponibles, alors vous devriez utiliser les données les plus récentes et les données de cinq ans auparavant. Vous pouvez choisir de recueillir les données sur une période de cinq ans si les données sont facilement disponibles.

L'information qui suit devrait être mise à la disposition de votr e administrateur de bande et/ou de l'infirmière de santé publique. Si votre communauté a participé à l'Enquête régionale sur la santé des Premières nations et des Inuits (ERSPNI), vous pouvez obtenir de cette source de l'information sur les niveaux d'instruction et d'autres facteurs de la santé communautair e (p. ex., pourcentage de la Sécurité de la vieillesse et de l'Aide sociale).

Nous vous suggérons d'utiliser les données démographiques du ministère des Affaires indiennes et du Nord canadien (MAINC) pour cet exercice ou, si les mises à jour ont été effectuées, les données démographiques du Système d'augmentation des tâches communautaires (S ATC).

Veuillez vous reporter au glossaire pour la définition des termes utilisés.

Le tableau 1 porte sur les changements démographiques — utilisez les données les plus récentes et les données fournies cinq ans auparavant. Vous pouvez également recueillir des données des membres de la bande/communauté qui vivent à l'extérieur de la communauté pour déterminer s'il y a un déplacement de population et, le cas échéant, son incidence sur les processus de planification à long terme des soins à domicile et en milieu communautaire.

TABLEAU 1

DONNÉES RECUEILLIES	CINQ ANS AUPARAVANT (p. ex., 1995-1996)		DONNÉES LES PLUS RÉCENTES (p. ex., 1999-2000)	
	HOMME	FEMME	HOMME	FEMME
Moins d'un an				
de 1 à 4 ans				
de 5 à 14 ans				
de 15 à 24 ans				
de 25 à 44 ans				
de 45 à 64 ans				
plus de 65 ans				
Population totale de la communauté				

Le tableau 2 porte sur le personnel des services de santé communautaire existants et des services sociaux pertinents, les professionnels de la santé itinérants et éloignés des établissements de santé. Veuillez consulter le glossaire pour obtenir la définition des termes utilisés.

TABLEAU 2

Personnel existant (postes comblés et vacants) et professionnels de la santé itinérants	Indiquer : • à plein temps (PT) • à temps partiel (TP) • itinérant (I)	Nombre de travailleurs ou nombre de visites annuelles de professionnels de la santé	Postes communautaires vacants	Temps de déplacement et distance en kilométrage de la communauté à l'établissement ou au bureau du professionnel de la santé le plus près, le cas échéant
Infirmière(s) de santé publique				
Évaluateur de soins infirmiers à domicile/coordonnateur de soins à domicile				
Infirmière de soins à domicile				
Coordonnateur/directeur de santé				
Auxiliaire familiale/aide à domicile ou autre aide aux adultes				
Aides sanitaires/préposé aux soins personnels				
RSC				
Travailleurs du PNLAADA				
Employés de bureau dans le domaine de la santé (p. ex., commis à la saisie des données, réceptionniste)				
Autres travailleurs du service de santé communautaire ou de services sociaux (précisez, p. ex., coordonnateur de Grandir ensemble/ Pour des communautés en bonne santé)				

TABLEAU 2 (SUITE)

Personnel existant (postes comblés et vacants) et professionnels de la santé itinérants	Indiquer : • à plein temps (PT) • à temps partiel (TP) • itinérant (I)	Nombre de travailleurs ou nombre de visites annuelles de professionnels de la santé	Postes communautaires vacants	Temps de déplacement et distance en kilométrage de la communauté à l'établissement ou au bureau du professionnel de la santé le plus près, le cas échéant
Médecin				
Optométriste				
Dentiste				
Physiothérapeute				
Professionnel de la santé mentale				
Diététiste				
Équipe de conseillers sur le diabète				
Spécialistes médicaux				
Autres professionnels de la santé (précisez, p. ex., équipe de première intervention)				
Hôpital				
Centre de santé avec soins médicaux				
Foyers de soins personnels				
Centre hospitalier de longue durée de niveaux 3 et 4				
Services d'ambulance				
Centres spécialisés, p. ex., centre de dialyse, centre de traitement du cancer				

Le tableau 3 porte sur les établissements dans votre communauté. Veuillez cocher les établissements que l'on trouve dans votre communauté et indiquer s'ils sont accessibles aux personnes handicapées.

TABLEAU 3

Établissements dans votre communauté	Accessible aux personnes handicapées
❑ Centre de soins communautaires	❑
❑ Centre de traitement	❑
❑ Poste de soins infirmiers	❑
❑ Poste sanitaire	❑
❑ Foyer de soins personnels/soins infirmiers (précisez le nombre de lits)	❑
❑ Établissement de traitement du PNLAADA	❑
❑ Bureaux de l'aîné	❑
❑ Foyers culturels	❑
❑ Centres de désintoxication (solvants)	❑
❑ Bureau du conseil de bande	❑
❑ Locaux de réunion	❑
❑ École	❑
❑ Autre établissement (précisez)	❑

À partir des données sur la santé disponibles dans votre communauté (liste des maladies chroniques, dossiers de soins infirmiers ou autres sources), indiquez le nombre de membres de la communauté touchés par les affections suivantes. Veuillez utiliser les données les plus récentes et les données fournies cinq ans auparavant. Si votre communauté a connu une hausse de l'un ou l'autre des problèmes de santé énumérés au cours de la période de cinq ans, vous pouvez recueillir les données de chaque année de cette période, c'est-à-dire 1995-1996, 1996-1997, 1997-1998, 1998-1999, 1999-2000.

TABLEAU 4

PROBLÈME DE SANTÉ	Nombre de membres de la communauté touchés par cette affection			
	Cinq ans auparavant (p. ex., 1995-1996)		Données les plus récentes (p. ex., 1999-2000)	
Diabète				
Maladies cardiaques et circulatoires				
Handicaps physiques/mobilité réduite				
Déficience affective/incapacité mentale				
Maladies des reins				
Arthrite avancée				
Cancer				
Autres affections ayant une forte incidence dans votre communauté et qui exigent des services de soins à domicile et en milieu communautaire				
Personnes en dialyse				

Le tableau 5 porte sur les conditions de logement dans votr e communauté. Vous devriez pouvoir obtenir l'information auprès du service de logement de l'administration de votr e bande/communauté. Même si les données sur les conditions de logement des clients éventuels seront obtenues pendant le processus d'évaluation des clients, ces données vous fourniront un aperçu de services et du travail nécessaire pour offrir les services en général et la mesure dans laquelle les conditions de logement général peuvent restreindre la prestation de services sécuritaires.

CONDITIONS DE LOGEMENT	Nombre ou pourcentage
Nombre de maisons convenables	
Nombre de rénovations importantes nécessaires	
Nombre de remplacements nécessaires	
Pourcentage d'habitations munies d'une plomberie intérieur e	
Pourcentage d'habitations ayant l'eau courante	
Nombre de logements adaptés	

À des fins de planification interne seulement. Veuillez indiquer le financement des services de santé existants et des services sociaux pertinents offerts dans votre communauté. La communauté conservera cette information.

TABLEAU 6

FINANCEMENT DES SERVICES DE SANTÉ EXISTANTS ET DES SERVICES SOCIAUX

Total des fonds fournis par la DGSM pour la santé, y compris les soins infirmiers à domicile	
Total du financement des soins à domicile (provenant du MAINC)	
Total du financement des soins en établissement (provenant du MAINC)	
Financement pour les personnes handicapées (toutes les sources)	
Financement pour la santé mentale (SSNA)	
Budget du programme Pour des communautés en bonne santé consacré à la santé mentale	
Financement d'autres soins de santé le cas échéant (veuillez préciser la source du financement)	

État des ententes de financement :	**Veuillez cocher la case si vous répondez dans l'affirmative**
• Accord de contribution standard de la DGSM	☐
• Financement intégré	☐
• Planification du transfert préalable au financement de la santé	☐
• Négociations sur le transfert relatif au financement de la santé	☐
• Transfert (veuillez indiquer la date du transfert)	☐
• Autonomie gouvernementale	☐
• Type d'entente de financement du MAINC (expliquez)	☐

Les questions suivantes portent sur les facteurs déterminants de la santé et ont été posées dans le cadre de l'Enquête régionale sur la santé des Premières nations et des Inuits. Cette information peut servir à mettre en lumière la relation entre les facteurs déterminants de la santé et la nécessité des soins à domicile et en milieu communautaire. Si votre communauté n'a pas participé à l'enquête, veuillez indiquer les réponses de toute autre source disponible.

1. Indiquez la moyenne la plus élevée obtenue à l'école élémen - taire et secondaire.

   _____

2. Indiquez le nombre moyen de personnes travaillant dans votr e communauté.

   _____

3. Indiquez le pourcentage de bénéficiaires de l'aide sociale au sein de votre communauté.

   _____

4. Indiquez le pourcentage de bénéficiaires d'une pension de vieillesse.

   _____

5. Indiquez le pourcentage de bénéficiaires d'une pension d'invalidité.

   _____

Annexe C - Examen des services et des besoins en soins à domicile et en milieu communautaire actuels de votre communauté

Le présent outil permet d'obtenir une description détaillée des services et besoins de soins à domicile et en milieu communautaire actuels de votre communauté. Il vous fournira également de l'information sur les besoins en formation qui vous aidera à élaborer votre plan de formation.

Vous devriez obtenir la plupart des renseignements auprès du personnel de santé publique et de service social. Si les dossiers ou les renvois n'ont pas été conservés, vous pouvez vous fier aux connaissances spécialisées et à l'expérience de l'équipe de santé et de service social pour évaluer le nombre de clients examinés, le personnel et les heures de service consacrées ainsi que le nombre de membres de la communauté qui avaient besoin en soins, mais qui n'en ont pas reçus en raison du manque de services.

TABLEAU 1

Éléments de services ***essentiels*** des soins à domicile et en milieu communautaire	Description et utilisation des services offerts sur la période de 12 mois antérieure				Études et/ou formation en cours d'emploi requises			
	Soins reçus dans la communauté			Nombre de membres de la communauté qui avaient besoin de soins mais qui n'en ont pas reçus (en raison du manque de service)	Minimum de formation et d'études requises pour le service	Nombre de travailleurs qui requièrent la formation/ les études pour satisfaire aux exigences	Type requis de formation/ d'études initiales et futures	Nombre de travailleurs par séance de formation/ d'études
	Nombre de clients examinés	Nombre d'heures de service	Type et nombre de travailleurs offrant le service (p. ex., auxiliaire familial, infirmière)					
Évaluation des clients								
• évaluation visant à s'assurer que les soins de santé fournis sont fondés sur les besoins uniques de chaque personne								
• mise en place d'un plan de soins pour orienter les services offerts								
Soins administrés								
• Planification des congés								
• coordination avec les fournisseurs de soins des services de santé et des services sociaux								
Soins infirmiers à domicile								
• enseignement visant à prévenir les complications secondaires de troubles existants								
• soins post-hospitaliers								
• traitement des plaies								
• counseling sur le mode de vie								
• supervision des soins personnels								
• soins palliatifs								
• gestion/administration des médicaments								
• soins des pieds								
Soutien à domicile								
• soins personnels (p. ex., aide pour le bain, etc.)								
• entretien ménager								
• préparation des repas à domicile								

TABLEAU 1 (SUITE)

Éléments de services *essentiels* des soins à domicile et en milieu communautaire	**Description et utilisation des services offerts sur la période de 12 mois antérieure**				**Études et/ou formation en cours d'emploi requises**			
	Soins reçus dans la communauté			Nombre de membres de la communauté qui avaient besoin de soins mais qui n'en ont pas reçus (en raison du manque de service)	Minimum de formation et d'études requises pour le service	Nombre de travailleurs qui requièrent la formation/ les études pour satisfaire aux exigences	Type requis de formation/ d'études initiales et futures	Nombre de travailleurs par séance de formation/ d'études
	Nombre de clients examinés	**Nombre d'heures de service**	**Type et nombre de travailleurs offrant le service (p. ex., auxiliaire familial, infirmière)**					
Fournitures médicales et équipement médical • soutien offert pour l'acquisition d'équipement qui facilitent la vie autonome								
Gestion et supervision du programme								
Collecte des renseignements et des données								
Soins de relève à domicile								

TABLEAU 1 (SUITE)

Éléments de services *de soutien* des soins à domicile et en milieu communautaire	Description et utilisation des services offerts sur la période de 12 mois antérieure				Études et/ou formation en cours d'emploi requises			
	Soins reçus dans la communauté			Nombre de membres de la communauté qui avaient besoin de soins mais qui n'en ont pas reçus (en raison du manque de service)	Minimum de formation et d'études requises pour le service	Nombre de travailleurs qui requièrent la formation/ les études pour satisfaire aux exigences	Type requis de formation/ d'études initiales et futures	Nombre de travailleurs par séance de formation/ d'études
	Nombre de clients examinés	Nombre d'heures de service	Type et nombre de travailleurs offrant le service (p. ex., auxiliaire familial, infirmière)					
Services de réadaptation et de thérapie								
Santé émotionnelle (p. ex., soutien spirituel/ émotionnel, soutien psychologique, visites visant à rassurer le client)								
Centre de jour pour adultes								
Besoins alimentaires spéciaux exigeant du counseling en diététique								
Soins palliatifs								
Tout autre service de soins à domicile et en milieu communautaire								

TABLEAU 1

Éléments de services *essentiels* des soins à domicile et en milieu communautaire	Description et utilisation des services offerts sur la période de 12 mois antérieure				Études et/ou formation en cours d'emploi requises			
	Soins reçus dans la communauté			Nombre de membres de la communauté qui avaient besoin de soins mais qui n'en ont pas reçus (en raison du manque de service)	Minimum de formation et d'études requises pour le service	Nombre de travailleurs qui requièrent la formation/ les études pour satisfaire aux exigences	Type requis de formation/ d'études initiales et futures	Nombre de travailleurs par séance de formation/ d'études
	Nombre de clients examinés	Nombre d'heures de service	Type et nombre de travailleurs offrant le service (p. ex., auxiliaire familial, infirmière)					
Évaluation des clients • évaluation visant à s'assurer que les soins de santé fournis sont fondés sur les besoins uniques de chaque personne • mise en place d'un plan de soins pour orienter les services offerts	*27*	*69*	*Infirmière auxiliaire Un jour par semaine. Poste partagé avec d'autres bandes au sein du Conseil tribal*	*Certains clients n'ont pas été évalués promptement en raison de la disp. limitée de l'éval.*	*Infirmière auxiliaire avec formation en éval. du client*	*0*	*Perfection-nement en évalaluation*	*1*
Soins administrés • Planification des congés • coordination avec les fournisseurs de soins des services de santé et des services sociaux	*Tous les clients*	*Inclus dans le temps pour les soins inf. et l'éval.*	*Fait par l'auxiliaire familiale sort l'infirmière éval.*	*Six clients ont reçu leur congé mais avaient besoin de soins et n'avaient aucun plan de soins les fins de sem.*	*Infirmière auxilière*	*0*	*Identifiés sous Évaluation des clients et Soins infirmiers à domicile*	
Soins infirmiers à domicile • enseignement visant à prévenir les complications secondaires de troubles existants • soins post-hospitaliers • traitement des plaies • counseling sur le mode de vie • supervision des soins personnels • soins palliatifs • gestion/administration des médicaments • soins des pieds	*28*	*140*	*Infirmière auxilière*	*Douze clients .5 PT nécessitaient des serv. de fins de sem. qui n'ont pas été fournis en raison de l'absence des ress.*	*Infirmière auxilière*	*0*	*Cert. en soins des pieds* *Formation en traitement du diabète* *Perfect Appareils d'accès vasc.* *Certification annuelle en RCP* *Premiers soins tous les 3 ans*	*1* *1* *1* *1* *1*

TABLEAU 1 (SUITE)

Éléments de services *essentiels* des soins à domicile et en milieu communautaire	Description et utilisation des services offerts sur la période de 12 mois antérieure				Études et/ou formation en cours d'emploi requises			
	Soins reçus dans la communauté			Nombre de membres de la communauté qui avaient besoin de soins mais qui n'en ont pas reçus (en raison du manque de service)	Minimum de formation et d'études requises pour le service	Nombre de travailleurs qui requièrent la formation/ les études pour satisfaire aux exigences	Type requis de formation/ d'études initiales et futures	Nombre de travailleurs par séance de formation/ d'études
	Nombre de clients examinés	Nombre d'heures de service	Type et nombre de travailleurs offrant le service (p. ex., auxiliaire familial, infirmière)					
Soutien à domicile • soins personnels (p. ex., aide pour le bain, etc.) • entretien ménager • préparation des repas à domicile	*43*	*356*	*2 PT Aides fam.* *2 Aides fam. à temps partiel qui trav. de 14 à 21 hres par sem.*	*Inconnu*	*Certificat Aide fam. ou Aide aux soins spécialisés à domicile*	*3*	*Formation Soins à dom. en cours d'emploi* *Premiers soins et RCP* *Compétences en comm.* *Formation en soins palliatifs pour les trav. de soutien à dom.*	*3* *4* *4* *4*
Fournitures médicales et équipement médical • soutien offert pour l'acquisition d'équipement qui facilitent la vie autonome	*26*	*Voir heures pour soins infirmiers et éval.*	*Inf. de soins à dom. commande de l'équip. de base et s'adresse au départ. de physio pour l'équipement spécialisé*	*Plusieurs pers. ont de l'équip. nécessitant des réparations. Le temps et l'argent que cela en coûterait seraient mieux gérés si les réparations étaient effectuées localement.*	*Inf. autorisée Technicien pour réparer l'équipement*	*0*	*Mesurer l'équip.* *Nettoyer et désinf. de l'équip.* *Répar. et entretien* *Service en cours d'emploi sur l'équip. disponible et sur la façon de déterminer ce qui sera le plus approprié pour le client*	*1*
Gestion et supervision du programme	*5 empl.*	*312 hres*	*Superv. des soins à domicile reçue du Conseil tribal*	*Superv. souvent par téléphone*	*Dipl. en soins infirmiers*	*0*	*Études continues pour maintenir et améliorer les compétences en superv.*	*1*
Collecte des renseignements et des données	*Tous les clients*	*168 hres*	*2 commis TP Serv. partagés avec d'autres bandes par l'interm. du Conseil tribal*	*Stats soumises en retard à l'occasion en raison du volume de travail élevé*	*Cert. en secrétariat. Compétences en informatique*	*0*	*Formation sur la base de données* *Formation sur le Syst. d'info. sur la santé*	*1* *1*

TABLEAU 1 (SUITE)

Éléments de services ***essentiels*** des soins à domicile et en milieu communautaire	Description et utilisation des services offerts sur la période de 12 mois antérieure				Études et/ou formation en cours d'emploi requises			
	Soins reçus dans la communauté			Nombre de membres de la communauté qui avaient besoin de soins mais qui n'en ont pas reçus (en raison du manque de service)	Minimum de formation et d'études requises pour le service	Nombre de travailleurs qui requièrent la formation/ les études pour satisfaire aux exigences	Type requis de formation/ d'études initiales et futures	Nombre de travailleurs par seance de formation/ d'études
	Nombre de clients examinés	Nombre d'heures de service	Type et nombre de travailleurs offrant le service (p. ex., auxiliaire familial, infirmière)					
Services de réadaptation et de thérapie	*4*	*25*	*Physiothérapie et services d'ergothérapie du bureau de santé de district, à la demande du personnel des soins à domicile pour évaluation sur la réadaptation et les besoins d'équipment complexe à la maison.*	*Deux clients ont de la difficulté à accéder aux services de réadaptation hors de la réserve. Ces clients ont besoin d'une aide majeure en réadaptation à la maison.*	*Physiothérapie et ergothérapie. Personnel non embauché par les Premières nations.*		*Besoin de former l'aide familiale en tant qu'aide à la réadaptation afin d'aider les clients dans le cadre du programme de réadaptation sous la direction du physiothérapeute*	*1*
Santé émotionnelle (p. ex., soutien spirituel/ émotionnel, soutien psychologique, visites visant à rassurer le client)	*0*	*Inconnu*	*Services sous contrat seulement. Accès minimal.*	*Deux clients des services de soins à domicile ont besoin mais ne reçoivent pas ce soutien en raison de l'absence de services.*	*Travailleur social avec counseling*	*Pas de personnel en place pour le moment*		
Centre de jour pour adultes			*Non disponible pour les six prochains mois. Trois travailleurs seront embauché(e)s.*		*Certificat d'aide familiale.*	*2*	*Manipulation des aliments.* *Loisirs pour les aîné(e)s.* *Formation en cours d'emploi pour l'aide familiale*	*2* *2* *2*
Besoins alimentaires spéciaux exigeant du counseling en diététique	*14*	*1875 hres*	*Diététicienne 1.5PT partagée avec cinq autres Premières nations par l'intermédiaire du Conseil tribal.*	*Inconnu*	*Diplôme*		*Éducateur diplômé dans le traitement du diabète* *Conférence professionnelle annuelle pour maintenir l'acquis.*	*1* *1*
Soins palliatifs	*2*	*51*	*Tout le personnel des soins à domicile fournit ces soins au besoin.*	*Une personne requise pour la prestation des services les fins de semaine et les soirs.*	*Exigences de travail de base comme indiqué pour les soins infirmiers et le soutien à domicile.*		*Certificat de soins palliatifs (personnel infirmier).* *soins palliatifs (aides familiales)*	*1* *4*

1. a) Combien de membres de la communauté vivent à l'extérieur de la communauté dans des foyers de soins spéciaux pour chacun des niveaux suivants? Veuillez vous reporter à la définition provinciale de niveau de soins ou utiliser le glossaire inclus dans la Trousse de ressources de planification.

   Réponse :

   _____ niveau 1

   _____ niveau 2

   _____ niveau 3

   _____ niveau 4

   _____ niveau 5 (le cas échéant)

   b) Combien de membres de la communauté retourneraient dans la communauté si des services de soins à domicile et en milieu communautaire étaient offerts?

   Réponse :

   _____

   _____

   _____

   _____

   _____

2. Combien de membres de la communauté ont quitté un établissement ou un centre de santé sans une planification convenable des congés et sans avoir été adressés à la bonne personne au cours des 12 derniers mois? Est-ce que cette situation a changé au cours des dernières années? Quelles conséquences cela a-t-il entraînées? Veuillez donner des précisions.

Réponse :

_____

_____

_____

_____

_____

3. Décrire l'incidence de la réforme de la santé sur la communauté en déterminant les changements et leur incidence. Vous pouvez utiliser la liste suivante à titre d'indication ou la modifier pour décrire la situation unique de votre communauté. Vous trouverez très utiles les réponses à ces questions pour expliquer à la communauté pourquoi les services de soins à domicile et en milieu communautaire sont nécessaires.

   a) Déterminer les changements dans le réseau de santé global en faisant référence à l'**un** ou l'**autre** des changements suivants qui sont **pertinents** pour votre communauté :

      - Congés hâtifs
      - Fermetures de lits (soins de courte durée)
      - Fermeture d'établissements de santé
      - Fermeture de centres hospitaliers de longue durée
      - Augmentation des interventions et des chirurgies d'un jour
      - Modification des attentes liées aux soins à domicile et en milieu communautaire
      - Changements et problèmes liés à la planification des congés
      - Expansion des services de soins à domicile dans le réseau de santé provincial/territorial

b) Décrire l'incidence des changements indiqués ci-dessus sur votre communauté. Voici certains des points que vous **pouvez** soulever :

- l'effet de la réforme des soins de santé sur les membres de la communauté
- l'incidence, le cas échéant, de la réforme de la santé sur les soins informels fournis
- les changements au chapitre de la charge de travail du personnel de santé dans la communauté
- les changements au chapitre du nombre et de la complexité des soins offerts dans la communauté
- les changements au chapitre des attentes liées aux services de soins à domicile et en milieu communautaire offerts dans la communauté

Réponse :

_____

_____

_____

_____

_____

Annexe D - Enquête sur les personnes-ressources clés - Interviews avec des membres de la communauté et des fournisseurs de services de santé et de services sociaux

Vous pouvez utiliser le questionnaire suivant — **Enquête sur les personnes-ressources clés** — pour recueillir les opinions des fournisseurs de soins de santé, (comme les infirmières, les représentants en santé communautaire, les travailleurs du PNLAADA, les médecins et les dentistes) et les dirigeants de la communauté (comme les chefs, les conseillers et les gestionnaires du Programme) sur l'état de santé et les besoins en soins à domicile et en milieu communautaire des membres de votre communauté, les services de santé exigés pour répondre à ces besoins et la structure d'administration de santé nécessaire à l'administration des services.

Vous devriez choisir les répondants en fonction de leur expérience et de leurs connaissances de la communauté et des besoins en matière de service. Vous pourriez par exemple interroger le conseiller du portefeuille de la santé, les représentants aînés, du personnel de l'hôpital local, un chauffeur de taxi, un médecin de la localité ou un représentant d'un comité de santé. Vous devriez interroger les personnes qui connaissent le mieux les services de santé et les services sociaux.

Tous les renseignements recueillis pendant l'enquête devraient être tenus strictement confidentiels. Aucune personne ni organisation ne devrait être identifiée dans les rapports sommaires sous aucun prétexte.

Enquête sur les personnes-ressources clés

Introduction à l'enquête

Cette enquête vise à obtenir de l'information sur le but de la planification de services de soins à domicile et en milieu communautaire auprès de personnes qui connaissent les questions touchant les soins à domicile. Vous devriez interroger des personnes provenant de divers secteurs, qu'il s'agisse de membres de la communauté connaissant le domaine, de dirigeants, de personnel des services de santé et du développement social et de fournisseurs de services de santé et de services sociaux à l'extérieur de la communauté.

Tous les renseignements recueillis pendant cette enquête devraient être tenus strictement confidentiels. Aucune personne ni organisation ne doit être identifiée dans les rapports sommaires sous aucun prétexte.

Nous vous remercions de votre collaboration.

Section I : Renseignements généraux

1. Quelle est votre situation actuelle dans le réseau de santé ou dans la communauté? Vous pouvez cocher plus d'une réponse.

   - ❑ Professionnel de la santé - poste _____
   - ❑ Employé ou dirigeant de la communauté - poste _____
   - ❑ Membre de la communauté
   - ❑ Diabétique ou malade chronique
   - ❑ Personne ayant un membre de la famille qui requiert des services de soins à domicile
   - ❑ Aîné
   - ❑ Guérisseur traditionnel
   - ❑ Autre – veuillez préciser _____

2. Si vous êtes actuellement sur le marché du travail, pour quelle organisation travaillez-vous?

   _____

   _____

3. Si vous travaillez avec des membres de la communauté, depuis combien de temps offrez-vous des services aux membres de cette communauté?

   ❑ Moins d'un an

   ❑ De 1 à 2 ans

   ❑ De 3 à 5 ans

   ❑ 6 ans et plus

4. Est-ce que vous parlez ou comprenez la langue des Premières nations ou des Inuits?

   ❑ Oui

   ❑ Non

   ❑ Un peu

5. a) Veuillez fournir une brève description des services ou programmes de soins de santé auxquels vous participez ou que vous fournissez aux membres de la communauté.

   _____

   _____

   _____

   _____

   b) En moyenne, à environ combien de clients offrez-vous des services de santé?

   _____

   _____

Section II : État de santé

1. Concernant l'état de santé général des membres de la communauté, selon vous, quels sont les trois problèmes de santé les plus graves dont souffrent certains membres de votre communauté à l'heure actuelle? Si possible, veuillez indiquer la cause probable de chaque problème.

PROBLÈME DE SANTÉ	CAUSE PROBABLE
1	1
2	2
3	3

2. À titre de fournisseur de services ou de membre de la communauté, quelle recommandation feriez-vous pour régler les problèmes de santé que vous avez mentionnés à la question ci-dessus?

3. Dans quelle mesure croyez-vous que des services adéquats sont offerts aux membres de la communauté dans chacun des secteurs suivants :

SERVICE	Adéquat	Doit être amélioré ou accru	Totalement inadéquat/ n'est pas offert
Services de soins infirmiers à domicile	❑	❑	❑
Évaluation visant à s'assurer que les soins de santé fournis sont fondés sur les besoins uniques de chaque personne	❑	❑	❑
Planification des congés et renvois à des services à l'extérieur de la communauté	❑	❑	❑
Soins infirmiers à domicile pour aider les gens pendant leur convalescence à la suite d'une hospitalisation	❑	❑	❑
Sensibilisation à la prévention des complications d'affections existantes	❑	❑	❑
Soutien et soins fournis aux personnes souffrant d'une maladie chronique	❑	❑	❑
Soins personnels (aide au soins comme le bain)	❑	❑	❑
Auxiliaire familial ou aide ménagère	❑	❑	❑
Services visant à aider les personnes handicapées à vivre de façon autonome	❑	❑	❑
Service de réadaptation pour aider les personnes à maintenir ou recouvrer leurs capacités	❑	❑	❑
Services de santé mentale et thérapie	❑	❑	❑
Soins de santé traditionnels	❑	❑	❑
Aide pour la préparation des repas	❑	❑	❑
Services en diététique	❑	❑	❑
Soins de relève à la maison	❑	❑	❑
Éducation en matière de santé/sensibilisation	❑	❑	❑
Désintoxication aux drogues et à l'alcool, et services de counseling	❑	❑	❑
Équipement et aide à l'autonomie	❑	❑	❑
Autre (veuillez préciser)	❑	❑	❑

4. À votre avis, quelles sont les trois lacunes les plus importantes des services de santé de votre communauté?

   1. _____

   2. _____

   3. _____

5. Comment croyez-vous que le Programme de soins à domicile et en milieu communautaire pourrait le mieux aider à éliminer les lacunes mentionnées ci-dessus?

   _____

   _____

   _____

   _____

6. Veuillez décrire les caractéristiques uniques de votre communauté dont on devrait tenir compte dans la planification, la gestion et la prestation des services de soins à domicile offerts aux membres de la communauté.

   _____

   _____

   _____

   _____

7. À partir de la liste suivante, qu'est-ce qui améliorerait selon vous la prestation des services de soins à domicile et en milieu communautaire dans votre communauté? Vous pouvez, par exemple, choisir plus d'une réponse.

- ❑ Une meilleure capacité de gestion de la santé au sein de la communauté (comme un conseil de santé local, des politiques à l'intention des employés, une assurance responsabilité professionnelle, etc.
- ❑ De meilleures relations entre les fournisseurs de services de santé et le conseil de bande/dirigeants de la communauté
- ❑ Une plus grande possibilité d'interaction entre les pairs
- ❑ Cerner les problèmes dans le milieu de travail (veuillez préciser)

  _____

  _____

- ❑ Davantage de possibilités de formation ou de perfectionnement professionnel
- ❑ Un meilleur accès à l'équipement ou aux ressources
- ❑ Des établissements de santé adéquats
- ❑ Un financement adéquat
- ❑ D'autres facteurs (veuillez préciser)

  _____

  _____

Commentaires :

_____

_____

_____

8. Est-ce que vous croyez que les services de santé actuels dans votre communauté sont correctement intégrés aux autres services sociaux, éducatifs et communautaires de la communauté?

   ❑ Oui

   ❑ Non

   ❑ Je ne sais pas

   Commentaires : (sinon, que suggérez-vous pour améliorer la situation?)

   _____

   _____

   _____

   _____

   _____

9. Avez-vous des commentaires supplémentaires sur toute question concernant la santé de la communauté des Premières nations et des Inuits?

   _____

   _____

   _____

   _____

   _____

10. Veuillez décrire toute situation dont vous vous souvenez où un membre de la communauté a subi un préjudice parce qu'il n'y avait pas de service de soins à domicile ou parce qu'il n'y en avait pas assez.

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

Merci beaucoup d'avoir pris le temps de répondre aux questions.

Annexe E - Outils d'enquête à l'intention des membres de la communauté[1]

Vous pouvez utiliser les questions suivantes pour interroger les membres de la communauté. Vous pouvez ajouter au questionnaire des questions particulières à votre communauté. Vous pouvez interroger des gens, leur faire remplir le formulaire ou tenir une réunion communautaire au cours de laquelle les participants répondent aux questions ensemble.

[1] L'outil d'enquête à l'intention des membres de la communauté est une adaptation du questionnaire du projet de soins à domicile du Traité 7 et de l'enquête communautaire de la Première nation de Long Plain.

Enquête à l'intention des membres de la communauté sur les soins à domicile et en milieu communautaire

Veuillez répondre aux questions suivantes.

1. Cochez la case qui vous concerne :

   ❑ Homme

   ❑ Femme

2. Groupe d'âge

   ❑ Moins de 25 ans

   ❑ De 26 à 39 ans

   ❑ De 40 à 54 ans

   ❑ De 55 à 64 ans

   ❑ 65 ans ou plus

3. J'ai un handicap, je souffre d'une maladie chronique (c.-à-d. qui ne guérira jamais).

   ❑ Oui

   ❑ Non

   ❑ Avez-vous un parent handicapé ou souffrant d'une maladie chronique

   Dans l'affirmative, qu'est-ce qui pourrait être fait pour vous aider vous (ou le membre de la famille) à vivre de façon autonome dans votre communauté?

   _____

   _____

4. J'ai été admis à l'hôpital au cours de l'année dernière.

   ❑ Oui

   ❑ Non

5. J'ai reçu des services de soins à domicile dans ma communauté au cours des deux dernières années.

   ❑ Oui

   ❑ Non

   Dans l'affirmative, quel genre de services?

   _____

   _____

6. Je prends soins d'une personne handicapée ou âgée.

   ❑ Oui

   ❑ Non

7. Veuillez cocher la case qui correspond le mieux à votre opinion au sujet de l'énoncé.

ÉNONCÉ	Entièrement d'accord	D'accord	En désaccord	Entièrement en désaccord	Sans objet
Je suis en bonne santé.	❑	❑	❑	❑	❑
Je fais de l'exercice régulièrement.	❑	❑	❑	❑	❑
J'ai une alimentation saine.	❑	❑	❑	❑	❑
Ma famille prend soin de moi lorsque je suis malade.	❑	❑	❑	❑	❑
Ma maison a besoin de réparation pour que je puisse y vivre en sécurité (p.ex., rampes, etc.)	❑	❑	❑	❑	❑
J'ai besoin d'équipement de soins à domicile (p.ex., échelle médicale, siège de toilette réglable, etc.)	❑	❑	❑	❑	❑
Je peux obtenir le genre et la quantité de soins nécessaires pour vivre à la maison.	❑	❑	❑	❑	❑
Je suis satisfait des services de soins infirmiers à domicile qui me sont offerts.	❑	❑	❑	❑	❑
Je fais ce que je peux pour prendre soin de moi avec l'aide de ma famille, et les services de soins à domicile nous aident pour les choses que nous ne pouvons faire nous-mêmes.	❑	❑	❑	❑	❑
Les membres de la famille devraient aider lorsqu'un des leurs est malade.	❑	❑	❑	❑	❑

ÉNONCÉ	Entièrement d'accord	D'accord	En désaccord	Entièrement en désaccord	Sans objet
Les soins à domicile ne devraient pas remplacer l'aide fournie par la famille.	❑	❑	❑	❑	❑
Les services de soins à domicile sont fondés sur les besoins médicaux de la personne.	❑	❑	❑	❑	❑
J'ai reçu mon congé de l'hôpital, mais j'ai besoin de soins infirmiers à domicile.	❑	❑	❑	❑	❑
J'ai reçu mon congé de l'hôpital avant que l'on puisse préparer mon plan de soins infirmiers à domicile.	❑	❑	❑	❑	❑
Moi ou ma famille avons reçu des services d'entretien ménager adéquats lorsque nous en avions besoin.	❑	❑	❑	❑	❑
Il y a des préposés formés pour aider les gens à prendre leur bain.	❑	❑	❑	❑	❑
Je sais à qui m'adresser lorsque ma famille a besoin de soins à domicile.	❑	❑	❑	❑	❑
Les services de soins à domicile me permettent (à moi ou un membre de ma famille) de rester à la maison et de vivre de façon plus autonome que s'il n'y avait aucun service de soins à domicile.	❑	❑	❑	❑	❑
L'infirmière de soins à domicile vient chez moi brsque j'en ai besoin.	❑	❑	❑	❑	❑
J'ai été informé de mes problèmes de santé par l'infirmière.	❑	❑	❑	❑	❑
Je peux communiquer avec un guérisseur traditionnel ou un herboriste autochtone lorsque j'en ai besoin.	❑	❑	❑	❑	❑

ÉNONCÉ	Entièrement d'accord	D'accord	En désaccord	Entièrement en désaccord	Sans objet
J'ai subi un préjudice parce qu'il n'y avait pas de service de soins à domicile offert dans la communauté.	❑	❑	❑	❑	❑
Les services de soins à domicile peuvent être accrus lorsque j'en ai besoin ou réduits lorsque je suis plus autonome.	❑	❑	❑	❑	❑
Je sens que le personnel des soins à domicile s'inquiète pour moi ou pour le membre de ma famille qui reçoit des soins.	❑	❑	❑	❑	❑

8. Dans quelle mesure croyez-vous que les services suivants sont offerts aux membres de la communauté?

Types de services de soins à domicile à créer ou à modifier	Ce que nous avons suffit	Devrait être accru	Absolument nécessaire	Je ne sais pas
Évaluation des clients pour s'assurer que les soins à domicile sont fondés sur les besoins en matière de santé d'une personne	❑	❑	❑	❑
Coordination des soins entre les fournisseurs de soins dans l'intérêt du client	❑	❑	❑	❑
Soins infirmiers à domicile (p.ex., pansements, injection, enseignement, etc.)	❑	❑	❑	❑
Soins et conseils à l'intention des diabétiques	❑	❑	❑	❑
Soins des pieds	❑	❑	❑	❑
Sensibilisation visant à prévenir la complication des maladies ou des affections	❑	❑	❑	❑
Gestion du domicile — aide ménagère	❑	❑	❑	❑
Soins personnels — aide pour le bain	❑	❑	❑	❑
Services de repas — préparer les repas à l'intention des personnes qui ne peuvent le faire	❑	❑	❑	❑
Service de soins de relève à domicile — soins à l'intention des personnes handicapées afin que le fournisseur de soins puisse avoir un congé	❑	❑	❑	❑
Supervision et gestion du programme afin que le personnel reçoive une formation à jour et effectue les tâches demandées	❑	❑	❑	❑
Est-ce que vous pensez que le personnel des services de soins à domicile est formé, perfectionné, et accomplit les tâches qui lui sont assignées?	❑	❑	❑	❑
Y a-t-il assez de services de soins à domicile disponibles pour aider la famille dans le cas d'un décès à la maison?	❑	❑	❑	❑
Pensez-vous avoir reçu des soins aussi promptement que demandé? Par exemple, dans les 48 heures de la demande?	❑	❑	❑	❑

9. Si la communauté est en mesure d'accroître les services à domicile au-delà du service essentiel, c'est-à-dire l'évaluation des clients, le soutien à domicile (entretien ménager et soins personnels) et les soins infirmiers, lequel des services suivants est selon vous nécessaire dans votre communauté? Veuillez cocher les **trois plus importants**.

- ❑ Service de jour pour adultes (soins à l'extérieur de la maison pendant le jour)
- ❑ Programme de repas — comme les popotes roulantes
- ❑ Service d'interprétation et escorte médicale pour se rendre aux rendez-vous chez le médecin
- ❑ Services de transport notamment pour aider les gens à se rendre à leur rendez-vous chez le médecin
- ❑ Services de soins palliatifs pour les personnes qui souhaitent mourir à la maison
- ❑ Services de soins de santé mentale — à domicile
- ❑ Programme de promotion de la santé, du bien-être et/ou du conditionnement physique
- ❑ Réadaptation et ergothérapie au sein de la communauté
- ❑ Activités de mieux-être pour les personnes âgées et handicapées
- ❑ Groupes de soutien pour les diabétiques et les malades souffrant d'autres affections
- ❑ Bain thérapeutique (bain muni d'un dispositif spécial situé dans un lieu commun)
- ❑ Classes d'hygiène et ateliers (dresser une liste)

_____

_____

10. Selon vous, quels sont les avantages des services de soins à domicile dans votre communauté?

11. Commentaires

Merci d'avoir pris le temps de remplir le questionnaire.

Annexe F - Questions à l'intention des groupes de discussion

1. Est-ce que vous ou des membres de votre famille recevez des services de soins à domicile à l'heure actuelle? Quels genres de services? À quelle fréquence?

2. Est-ce que vous êtres satisfait de ces services? Est-ce qu'ils répondent à vos besoins?

3. Y a-t-il des problèmes liés à ces services?

4. Est-ce que vous avez eu de la difficulté à obtenir ces services?

5. Quels genres de services de soins à domicile additionnels aimeriez-vous voir offerts dans votre communauté? Le chef de groupe pourrait fournir des exemples au besoin.

6. À l'occasion, les gens ont besoin de faire des réparations à leur maison ou d'équipement spécial pour améliorer leur vie à la maison et leur permettre d'être autonome. Est-ce que vous ou d'autres membres de votre famille avez besoin de ces réparations?

Annexe G - Rapport Sommaire

Évaluation des besoins de la communauté au chapitre des soins à domicile et en milieu communautaire des Premières nations et des Inuits - Rapport sommaire

Préparé à l'intention de :

Préparé par :

Date :

1. Description du processus d'évaluation des besoins

Introduction

- Indiquez le but de l'évaluation des besoins, c'est-à-dire les besoins au chapitre des soins à domicile et en milieu communautaire.

Méthode et processus

- Expliquez les méthodes utilisées pour effectuer l'évaluation des besoins
- Décrivez de quelle façon les méthodes ont été utilisées (le processus)
- Décrivez qui a participé à l'évaluation des besoins
- Présentez les outils de collecte des renseignements

Limites de l'évaluation des besoins

- Indiquez les limites du processus et /ou des outils de collecte utilisés

2. Description de la communauté et de ses services communautaires

Description de la communauté

Population	Résumer les renseignements indiqués au tableau 1 — annexe B
Emplacement	Décrire brièvement la communauté, y compris son emplacement géographique et son facteur d'isolement
État du logement	Résumer les renseignements indiqués au tableau 5 — annexe B
Autres facteurs socio-économiques	Résumer les renseignements indiqués aux questions 1,2,3,4 et 5, annexe B

Personnel et établissements des services de santé et/ou des services sociaux de la communauté

Personnel de la communauté	Résumer les renseignements indiqués au tableau 2 — annexe B
Personnel de la santé itinérant	Résumer les renseignements indiqués au tableau 2 — annexe B
Distance des établissements de santé	Résumer les renseignements indiqués au tableau 2 — annexe B
Établissements de la communauté	Résumer les renseignements indiqués au tableau 3 — annexe B

3. Résumé des renseignements recueillis

Sommaire des tendances communes

- À l'aide des conseils fournis pour vous aider à faire ressortir les tendances *(voir la section 4.3 du guide)*, résumez les tendances communes de votre évaluation des besoins.

4. Profil des services existants et nécessaires

À l'aide des renseignements recueillis dans :

- le tableau 4 — annexe B
- le tableau 1 — annexe C
- l'enquête sur les personnes-ressources clés – annexe D
- l'outil d'enquête pour les membres de la communauté – annexe E
- questions pour les groupes de discussion – annexe F

Mettez en lumière les renseignements obtenus en indiquant les conclusions et les tendances. Vous devez donc répondre à la question suivante : « Quels services de soins à domicile et en milieu communautaire offrons-nous maintenant et quels services devons-nous offrir? »

Mettre l'accent sur l'écart entre la situation actuelle et la situation souhaitée.

Indiquer si la formation et/ou les études peuvent vous aider à aborder la question des services existants et nécessaires.

Éléments de service essentiels des soins à domicile et en milieu communautaire	Offert dans la communauté?		Description et commentaires (mettre l'accent sur l'écart entre la situation actuelle et la situation souhaitée)	La formation peut-elle aider?	
	Oui	*Non*		*Oui*	*Non*
Processus/outil d'évaluation des clients officiels	❑	❑		❑	❑
Soins administrés	❑	❑		❑	❑
Soutien à domicile					
a) soins personnels	❑	❑		❑	❑
b) gestion du domicile	❑	❑		❑	❑
Soins infirmiers à domicile	❑	❑		❑	❑
Services de relève à domicile	❑	❑		❑	❑
Liens avec d'autres services de santé et services sociaux	❑	❑		❑	❑
Accès à des fournitures médicales et de l'équipement médical	❑	❑		❑	❑
Gestion et supervision du Programme	❑	❑		❑	❑
Collecte des renseignements et des données	❑	❑		❑	❑
Éléments des services de soutien des soins à domicile et en milieu communautaire					
Services de réadaptation et de thérapie	❑	❑		❑	❑
Santé émotionnelle	❑	❑		❑	❑
Bain thérapeutique	❑	❑		❑	❑
Service de jour pour adultes	❑	❑		❑	❑
Besoins alimentaires spéciaux exigeant du counseling en diététique	❑	❑		❑	❑
Soins palliatifs	❑	❑		❑	❑

5. Les lacunes de service les plus importantes qui ont été soulevées

À l'aide des renseignements recueillis dans :

- le tableau 1 — annexe C
- les questions 1, 2 et 3 — annexe C
- l'enquête sur les personnes clés — annexe D
- l'outil d'enquête pour les membres de la communauté — annexe E
- les questions pour les groupes de discussion — annexe F

Déterminez les critères de distribution des besoins par ordre de priorité et appliquer les critères à la liste des besoins.

Déterminer si la formation et/ou les études peuvent vous aider à combler les écarts les plus importants mentionnés.

Le tableau suivant est un **exemple** des *lacunes du service et* des besoins prioritaires.

Lacunes du service et besoins	Description des lacunes du service/besoin	La formation peut-elle aider?	
		Oui	*Non*
Problèmes liés au processus d'évaluation des clients		❑	❑
Problèmes liés à la planification des congés/liaisons avec l'hôpital		❑	❑
Problèmes concernant les liens et la coordination		❑	❑
Services de soins à domicile jugés nécessaires par les répondants		❑	❑
Soins personnels		❑	❑
Problèmes liés à la gestion et à la supervision du Programme		❑	❑
Transport		❑	❑
Fournitures médicales et équipement médical		❑	❑
Santé mentale		❑	❑
Guérison traditionnelle		❑	❑
Services en diététique		❑	❑

6. Exigences en matière de formation les plus importantes

Si vous avez indiqué un besoin en formation (en répondant « oui » aux questions des sections 4 et 5 du rapport sommaire d'évaluation des besoins), dressez, par ordre de priorité, la liste des cours de formation nécessaires et du type et nombre de travailleurs qui recevront la formation.

Le tableau suivant est un **exemple** des besoins en formation.

Priorité	Formation nécessaire	Type de travailleurs qui recevront la formation	Nombre de travailleurs qui recevront la formation
1	*Formation en soins personnels*	*Infirmière auxiliaire de soins à domicile*	*3*
2	*Évaluation des clients*	*Infirmière autorisée*	*1*
3	*Soins à l'intention des diabétiques*	*Infirmière autorisée*	*1*
4	*Soins des pieds, certificat*	*Infirmière autorisée*	*1*